Trousse d'information
Novembre 2004

Portrait de la population

Centre de santé et de services sociaux de LaSalle et du Vieux Lachine

Portrait de la population

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux
Québec
Montréal

106-06064/

Ce document présente un portrait de la population du territoire du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de LaSalle et du Vieux Lachine à partir de données sociodémographiques, socioéconomiques et sociosanitaires. On y trouvera également un résumé des habitudes d'utilisation des services de santé, de même que quelques données sur l'environnement.

En un clin d'oeil

La population du territoire du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de LaSalle et du Vieux Lachine est de 131 850, soit 7 % de celle de Montréal. Sur ce territoire comme partout sur l'Île, la proportion de la population qui est âgée de 65 ans et plus ne cesse d'augmenter. La proportion de familles monoparentales dans ce secteur est en voie de dépasser celle observée sur l'Île.

Ce secteur est légèrement plus favorisé que l'ensemble de l'Île. Le taux de chômage y est moins élevé, tout comme les proportions de prestataires de l'assistance-emploi et de personnes vivant sous le seuil de faible revenu. On note toutefois une part plus importante de 20 ans et plus sans diplôme d'études secondaires.

L'état de santé de la population ne semble 'est pas aussi bon que celui de l'ensemble des Montréalais. L'espérance de vie est plus courte, les maladies chroniques causent plus de dommages et le taux de mortalité évitable est plus élevé que sur l'ensemble de l'Île. Quant à la situation des jeunes, elle se compare à celle des jeunes Montréalais.

DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES > CSSS	> Île de Montréal
Population : 131 850 personnes, soit 7 % de la population de l'Île de Montréal	**Population :** 1 812 720 personnes
Prévisions de croissance démographique : 0,3 % pour la période 2001-2011, forte croissance chez les 65 ans et plus, forte décroissance chez les moins de 15 ans	**Prévisions de croissance démographique :** 3,6 % pour la période 2001-2011, forte croissance chez les 65 ans et plus, croissance modérée chez les 15 à 64 ans et décroissance chez les moins de 15 ans
Familles monoparentales : 33,3 % (LaSalle : 34 %, Vieux Lachine : 33 %)	**Familles monoparentales :** 33 %
Immigrants : 20 % (LaSalle : 25 %, Vieux Lachine : 15 %) 3 % d'immigrants récents*	**Immigrants :** 28 % et 6 % d'immigrants récents*

* Arrivés au Canada entre 1996 et 2001.

DONNÉES SOCIOÉCONOMIQUES > CSSS	> Île de Montréal
Taux de chômage : 7,6 % (LaSalle : 8,3 %, Vieux Lachine : 6,8 %)	**Taux de chômage :** 9,2 %
Prestataires de l'assistance-emploi : 10,3 % (LaSalle : 10,4 %, Vieux Lachine : 10,2 %)	**Prestataires de l'assistance-emploi :** 12,8 %
Personnes vivant sous le seuil de faible revenu : 23,3 % (LaSalle : 23,5 %, Vieux Lachine : 23,2 %)	**Personnes vivant sous le seuil de faible revenu :** 29 %
Population de 20 ans et plus n'ayant pas de diplôme d'études secondaires : 29,7 % (LaSalle : 30,7 %, Vieux Lachine : 28,5 %)	**Population de 20 ans et plus n'ayant pas de diplôme d'études secondaires :** 26,5 %

ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION > CSSS	> Île de Montréal
Espérance de vie à la naissance : 74,6 ans chez les hommes (LaSalle : 75 ans, Vieux Lachine : 74 ans); 80,8 ans chez les femmes (LaSalle : 80,9 ans, Vieux Lachine : 80,6 ans)	**Espérance de vie à la naissance :** 74,8 ans chez les hommes 81,1 ans chez les femmes
Taux de natalité : 10,4 cas pour 1 000 (LaSalle : 10,9 cas pour 1 000, Vieux Lachine : 9,9 cas pour 1 000)	**Taux de natalité :** 11,3 cas pour 1 000
Proportion de naissances avec retard de croissance intra-utérine : 7 % (LaSalle : 7,5 %, Vieux Lachine : 6,4 %)	**Proportion de naissances avec retard de croissance intra-utérine :** 7,7 %
Taux de mortalité lié au cancer : 271 cas pour 100 000	**Taux de mortalité lié au cancer :** 253 cas pour 100 000
Taux de mortalité lié aux maladies de l'appareil circulatoire : 337 cas pour 100 000	**Taux de mortalité lié aux maladies de l'appareil circulatoire :** 320 cas pour 100 000
Taux de mortalité lié aux maladies de l'appareil respiratoire: 80 cas pour 100 000	**Taux de mortalité lié aux maladies de l'appareil respiratoire :** 79 cas pour 100 000
Taux de mortalité lié au suicide : 10 cas pour 100 000	**Taux de mortalité lié au suicide :** 15 cas pour 100 000
Taux de mortalité lié aux traumatismes non intentionnels : 19 cas pour 100 000	**Taux de mortalité lié aux traumatismes non intentionnels :** 23 cas pour 100 000
Taux de mortalité infantile : 5,4 cas pour 1 000 (LaSalle : 4,9 cas pour 1 000, Vieux Lachine : 6 cas pour 1 000)	**Taux de mortalité infantile :** 5,6 cas pour 1 000
Taux de prévalence du diabète : 6,2 % (LaSalle : 6,5 %, Vieux Lachine : 5,8 %)	**Taux de prévalence du diabète :** 5,7 %
Taux de mortalité évitable : 71 cas pour 100 000	**Taux de mortalité évitable :** 63 cas pour 100 000

CHEZ LES JEUNES > CSSS	> Île de Montréal
Taux de victimisation et d'externalisation : 21 et 15 cas pour 1 000 (LaSalle : 19 et 15 cas pour 1 000, Vieux Lachine : 24 et 15 cas pour 1 000)	**Taux de victimisation et d'externalisation :** 21 et 14 cas pour 1 000
Taux de grossesse à l'adolescence : 29 cas pour 1 000 (LaSalle : 28 cas pour 1 000, Vieux Lachine : 29 cas pour 1 000)	**Taux de grossesse à l'adolescence :** 28 cas pour 1 000
15 à 24 ans ne fréquentant pas l'école : 36,6 % (LaSalle : 34,5 %, Vieux Lachine : 39,4 %)	**15 à 24 ans ne fréquentant pas l'école :** 31,6 %
Taux de délinquance juvénile : 77 cas pour 1 000 (LaSalle : 60 cas pour 1 000, Vieux Lachine : 98 cas pour 1 000)	**Taux de délinquance juvénile :** 61 cas pour 1 000

ENVIRONNEMENT > CSSS	> Île de Montréal
Dans 27 % des ménages, au moins une personne fume dans la maison.	Dans 28 % des ménages, au moins une personne fume dans la maison.

Données sociodémographiques

En 2001, la population du territoire du CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine était de 131 850 personnes et représentait 7 % du territoire de Montréal. La population de ce territoire se répartit entre deux secteurs de CLSC : 56 % dans le secteur LaSalle et 44 % dans le secteur du Lac Saint-Louis.

RÉPARTITION DE LA POPULATION, TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2001 (NOMBRE ET POURCENTAGE)

	Secteur CLSC LaSalle		Secteur CLSC du Vieux Lachine		CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine		Île de Montréal	
Population totale	73 985		57 865		131 850		1 812 720	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
14 ans et moins	11 575	15,6	9 345	16,1	20 920	15,9	290 515	16,0
15-64 ans	50 455	68,2	38 750	67,0	89 205	67,7	1 245 515	68,7
65 ans et plus	11 945	16,2	9 765	16,9	21 710	16,5	276 690	15,3

Source : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

Une population vieillissante

La croissance démographique sur le territoire du CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine devrait être inférieure à 1 % entre 2001 et 2011, comparativement à 3,6 % sur l'île de Montréal. Comme pour l'ensemble de l'île, la population de ce territoire vieillit rapidement; les personnes âgées représentent une proportion de plus en plus importante de la population totale. Sur ce territoire, d'ici 2011, il est prévu que le nombre de personnes de 65 ans et plus augmentera de 14,5 % tandis que le nombre de jeunes de moins de 14 ans diminuera de 13 %. Cette tendance s'applique aux deux secteurs de CLSC.

Qu'est-ce que c'est ?

Proportion[1]

La proportion exprime une part comparative ou une portion du total, à un moment donné. On la calcule en divisant le nombre de personnes ayant une caractéristique commune à un moment donné par la population totale qui partage une même situation à ce moment.

Taux[2]

Le taux exprime la fréquence à laquelle un événement se produit dans une population, à un moment donné. On le calcule en divisant le nombre de cas survenus dans une période donnée par la proportion de population vulnérable pendant la même période. On multiplie habituellement le résultat par un multiple de 10.

Taux ajusté[3]

Cette méthode consiste à utiliser des moyennes pondérées pour les taux par âge afin d'ajuster les données en fonction d'une population type. On peut ainsi comparer deux populations différentes quant à la structure d'âge. Par exemple, le cancer étant plus fréquent dans les groupes plus âgés, on se sert du taux ajusté plutôt que du taux brut afin que les différences observées entre deux populations ne soient pas dues au fait que l'une est plus âgée que l'autre.

1 SCS, CPCMI et SANTÉ CANADA. *Guide des termes d'usage dans l'épidémiologie et la surveillance du VIH/sida*, Ottawa, 2002, p. 44.

2 *Ibid.*, p. 50.

3 SANTÉ CANADA. Site Internet *Surveillance du cancer en direct*, http://dsol-smed.hc-sc.gc.ca/dsol-smed/cancer/glossa_f.html.

ACCROISSEMENT PRÉVU DE LA POPULATION SELON LE GROUPE D'ÂGE, TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2001-2011 (TAUX %)

Groupe d'âge	Secteur CLSC LaSalle	Secteur CLSC du Vieux Lachine	CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine	Île de Montréal
0-14 ans	-10,5 %	-16,2 %	-13,0 %	-4,8 %
15-64 ans	-1,2 %	1,1 %	-0,2 %	3,9 %
65 ans et plus	19,4 %	8,4 %	14,5 %	11,3 %
Total	**0,8 %**	**-0,3 %**	**0,3 %**	**3,6 %**

Source : MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Une communauté anglophone plus importante

Lors du dernier recensement, 57,1 % de la population du territoire du CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine se disait d'expression française (66,1 % sur l'île) et 41,3 % se disait d'expression anglaise (31,7 % sur l'île).

LANGUES D'EXPRESSION DE LA POPULATION, TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2001 (NOMBRE ET PROPORTION)

	Secteur CLSC LaSalle		Secteur CLSC du Vieux Lachine		CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine		Île de Montréal	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Population d'expression française (langue officiellement parlée)*	39 842	54,5	34 572	61,0	74 414	57,1	1 178 772	66,1
Population d'expression anglaise (langue officiellement parlée)*	31 801	43,5	22 103	39,0	53 904	41,3	565 227	31,7
Population d'expression autre que française et anglaise (langue officiellement parlée)	1 462	2,0	567	1,0	2 029	1,6	39 352	2,2

* Les personnes ayant déclaré plus d'une première langue officielle parlée sont réparties équitablement entre « français » et « anglais ».

Source : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

Plus de 20 % de la population né à l'extérieur du Canada

En 2001, le territoire du CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine comptait 5 % des immigrants résidant dans la région de Montréal, soit 26 405 personnes qui se répartissaient comme suit : LaSalle, 69 %; Vieux Lachine, 31 %. Les immigrants représentaient 20,3 % de la population du territoire, ce qui est plus faible que la proportion enregistrée sur l'île (27,6 %).

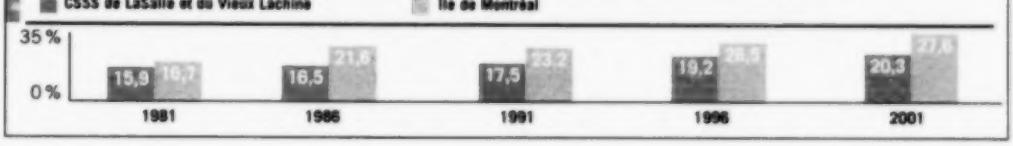
Les principaux pays de naissance des immigrants sont l'Italie (15,9 %), l'Inde (6,6 %), la Pologne (5,1 %) et le Royaume-Uni (4,5 %). Quant aux immigrants récents, c'est-à-dire arrivés au Canada entre 1996 et 2001, ils constituent 3 % de la population du territoire.

Qu'est ce que l'adaptation des services aux besoins des immigrants ?

On observe chez les populations immigrantes récentes un meilleur état de santé que chez la population en général. Les circonstances entourant leur intégration dans la communauté d'accueil peuvent toutefois entraîner une dégradation marquée de leur état de santé.

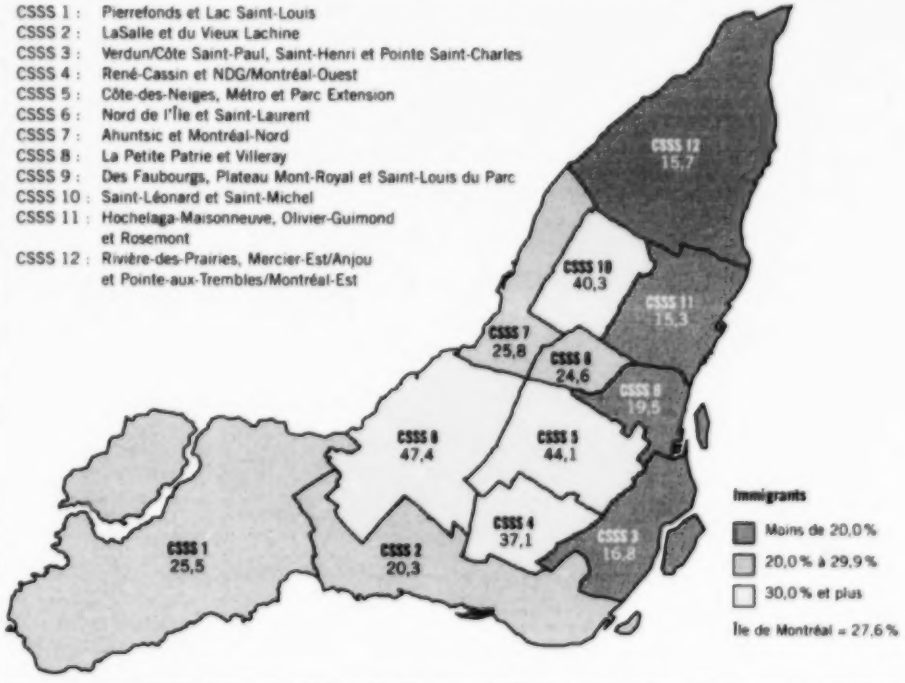
Pour tenir compte des caractéristiques culturelles et linguistiques des immigrants ainsi que d'un éventail de besoins et de problèmes de santé spécifiques, les interventions doivent être adaptées, ce qui améliore la qualité et l'efficacité des services rendus.

PROPORTION D'IMMIGRANTS, CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1981 À 2001



PROPORTION D'IMMIGRANTS (%) PAR TERRITOIRE DE CSSS SUR L'ÎLE DE MONTRÉAL, 2001

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Sources : Statistique Canada, recensements de 1981 et de 1986, données géocodées (produit papier).
Statistique Canada, recensements de 1991, de 1996 et de 2001, données géocodées (produit électronique).

PRINCIPAUX (15) PAYS D'ORIGINE DE LA POPULATION IMMIGRANTE DU TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE, 2001 (PROPORTION)

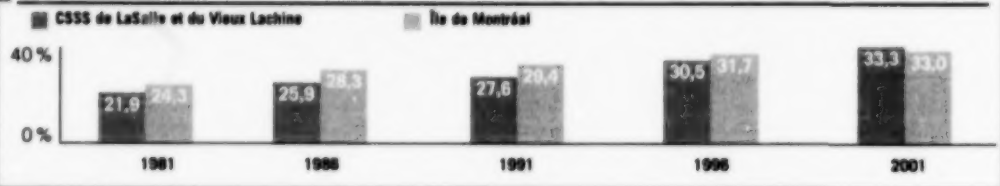
Pays d'origine	%	Pays d'origine	%
Italie	15,9	Trinité-et-Tobago	2,5
Inde	6,6	Guyana	2,2
Pologne	5,1	Philippines	2,1
Royaume-Uni	4,5	États-Unis	1,9
République populaire de Chine	4,1	El Salvador	1,8
Jamaïque	3,7	Roumanie	1,7
France	2,9	Corée du Sud	1,6
Portugal	2,6		
Total des 15 premiers pays			**59,2 %**
Nombre total d'immigrants			**26405**

Source : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

Le tiers des familles monoparentales

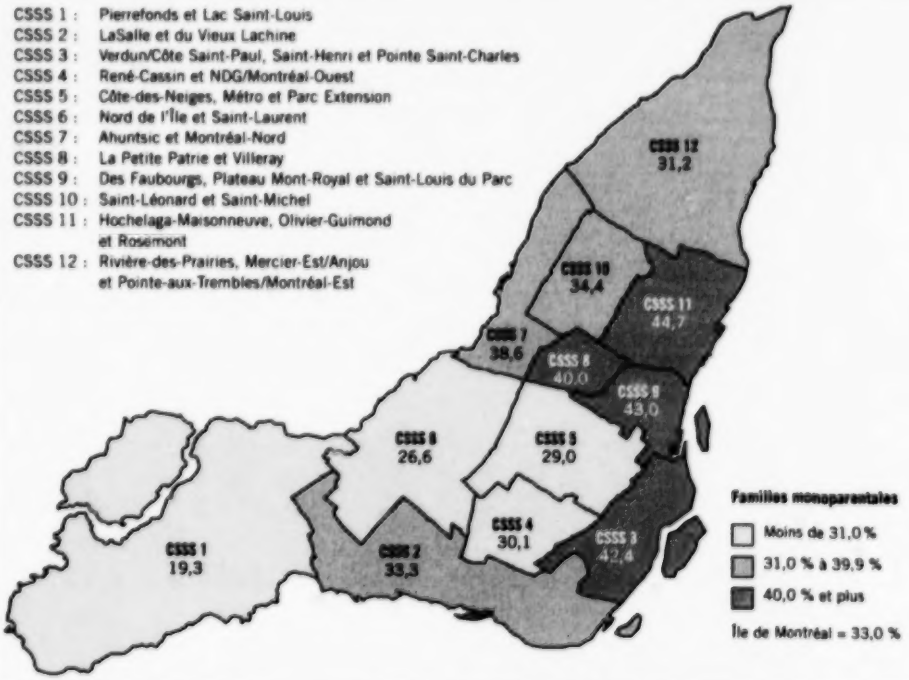
Parmi les familles avec enfants, il y avait 33,3 % de familles monoparentales sur le territoire du CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine en 2001, ce qui est comparable à l'ensemble de l'île. Cette proportion est similaire dans les deux secteurs de CLSC, LaSalle et Vieux Lachine. Tout comme pour l'ensemble de l'île, depuis 20 ans, la proportion de familles monoparentales ne cesse de s'accroître sur ce territoire.

PROPORTION DE FAMILLES MONOPARENTALES PARMI LES FAMILLES AVEC ENFANTS, CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1981 À 2001



PROPORTION DE FAMILLES MONOPARENTALES, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 2001

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Sources : Statistique Canada, recensements de 1981 et de 1986, données géocodées (produit papier).
Statistique Canada, recensements de 1991, de 1996 et de 2001, données géocodées (produit électronique).

Naissances

De 1998 à 2000, il y a eu en moyenne 1 365 naissances par année sur le territoire du CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine, dont 58 % dans le secteur LaSalle et 42 % dans le secteur Vieux Lachine. Le taux de natalité était de 10,4 cas pour 1 000, ce qui est un peu plus faible que la moyenne montréalaise (11,3 cas pour 1 000). Ce taux a atteint 10,9 naissances pour 1 000 dans le secteur LaSalle; il est légèrement plus faible dans celui du CLSC du Vieux Lachine.

NAISSANCES, TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1998-2000 (NOMBRE ANNUEL MOYEN ET TAUX BRUT POUR 1 000)

Secteur CLSC LaSalle		Secteur CLSC du Vieux Lachine		CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine		Île de Montréal	
Nombre	‰	Nombre	‰	Nombre	‰	Nombre	‰
791	10,9	574	9,9	1 365	10,4	20 260	11,3

Source : Compilations faites à partir du Fichier des naissances du MSSS (produit électronique).

RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON CERTAINES CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES, TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2001 (NOMBRE ET PROPORTION)

	Secteur CLSC LaSalle		Secteur CLSC du Vieux Lachine		CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine		Île de Montréal	
Population totale	73 985		57 865		131 850		1 812 720	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Population de 18 ans et moins	14 810	20,0	11 795	20,4	26 605	20,2	366 510	20,2
Population de 19-64 ans	47 230	63,8	36 315	62,8	83 545	63,4	1 169 535	64,5
Population de 65 ans et plus	11 945	16,1	9 765	16,9	21 710	16,5	276 690	15,3
Population de plus de 65 ans vivant seule	3 405	29,6	3 070	36,1	6 475	32,4	89 725	35,6
Population de 75 ans et plus	4 840	6,5	4 845	8,4	9 685	7,3	127 735	7,0
Familles monoparentales	4 490	33,7	3 085	32,7	7 575	33,3	97 295	33,0
Population immigrante	18 145	24,8	8 260	14,6	26 405	20,3	492 240	27,6
Population d'immigration récente (5 ans)	2 710	3,7	1 575	2,8	4 285	3,3	101 040	5,7
Population d'expression française (langue officiellement parlée)*	39 842	54,5	34 572	61,0	74 414	57,1	1 178 772	66,1
Population d'expression anglaise (langue officiellement parlée)*	31 801	43,5	22 103	39,0	53 904	41,3	565 227	31,7
Population d'expression autre que française et anglaise (langue officiellement parlée)	1 462	2,0	567	1,0	2 029	1,6	39 352	2,2
Population déménagée (5 dernières années)	30 520	44,0	24 385	45,2	54 905	44,6	803 325	47,6

* Les personnes ayant déclaré plus d'une première langue officielle parlée sont réparties équitablement entre « français » et « anglais ».

Source : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

Données socioéconomiques

Une population légèrement favorisée

Dans l'ensemble, la population du territoire du CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine est légèrement favorisée sur le plan socioéconomique, comparativement à celle de l'île de Montréal. Le taux de chômage, les proportions de prestataires de l'assistance-emploi[4] et de personnes vivant sous le seuil de faible revenu y sont un peu plus faibles. Par ailleurs, 29,7 % des 20 ans et plus n'ont pas de diplôme d'études secondaires, comparativement à 26,5 % pour la région de Montréal.

À l'échelle des secteurs de CLSC, certaines caractéristiques socioéconomiques révèlent que la population du secteur du Vieux Lachine est un peu plus favorisée que celle du secteur LaSalle.

Quel est le rapport entre inégalités sociales et santé ?

Au-delà des services de santé et des services sociaux, de la biologie, des habitudes de vie et des comportements, les facteurs déterminants de la santé d'une population comprennent aussi l'environnement physique et social : éducation, emploi, revenu, tissu familial et social, répartition de la richesse, etc. Montréal offre beaucoup d'avantages en matière d'accès à l'éducation et de participation à la vie économique, mais on y trouve aussi de grandes inégalités de revenu et de richesse en raison de l'existence de secteurs défavorisés où sont concentrées les populations moins bien nanties. Or, il est bien connu que la pauvreté a un impact sur l'état de santé d'une population.

Sources : Direction de santé publique de Montréal, *Les inégalités sociales de la santé : rapport annuel 1998 sur la santé de la population* et *La santé urbaine, une condition nécessaire à l'essor de Montréal : rapport annuel 2002 sur la santé de la population.*

CARACTÉRISTIQUES SOCIOÉCONOMIQUES, TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2000-2003

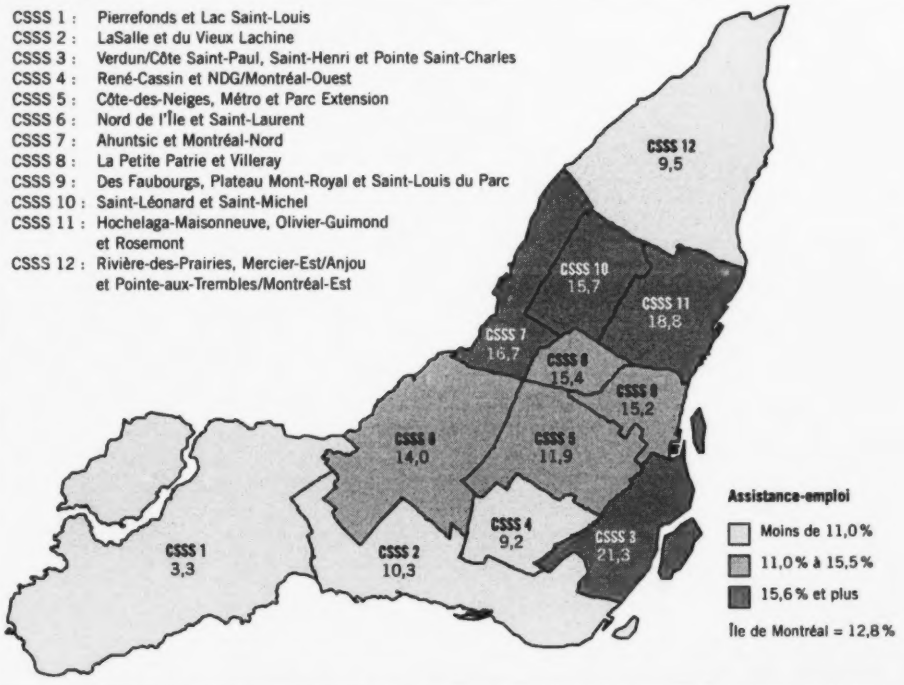
	Secteur CLSC LaSalle	Secteur CLSC du Vieux Lachine	CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine	Île de Montréal
Revenu médian des femmes de 15 ans et plus (2001)	17 739 $	18 486 $	non disponible	17 006 $
Revenu médian des hommes de 15 ans et plus (2001)	25 938 $	26 889 $	non disponible	24 068 $
Revenu médian des familles (2001)	48 384 $	51 690 $	non disponible	47 102 $
Revenu médian des ménages privés (2001)	39 665 $	38 973 $	non disponible	35 910 $
Taux de chômage (15 ans et plus) (2001)	8,3 %	6,8 %	7,6 %	9,2 %
Prestataires de l'assistance-emploi (2003)	10,4 %	10,2 %	10,3 %	12,8 %
Population sous le seuil de faible revenu (2000)	23,5 %	23,2 %	23,3 %	29,0 %
Population de 20 ans et plus n'ayant pas de diplôme d'études secondaires (2001)	30,7 %	28,5 %	29,7 %	26,5 %

Sources : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2003 (produit électronique).

4 Depuis 1996, le nombre de prestataires de l'assistance-emploi diminue de façon régulière, tant sur le territoire du CSSS que sur l'ensemble de l'île.

PROPORTION DE PRESTATAIRES DE L'ASSISTANCE-EMPLOI, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 2003

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Sources : Statistique Canada, recensements de 1981 et de 1986, données géocodées (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2003 (produit électronique).

Données sociosanitaires

Une espérance de vie comparable à celle de Montréal

Bien qu'elle se compare avantageusement aux pays les plus développés, la population de l'île vit en moyenne moins longtemps que celle des autres grands centres urbains du Canada (Ottawa, Toronto, Winnipeg, Calgary et Vancouver)[5].

Sur le territoire du CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine, les femmes vivent en moyenne 6 années de plus que les hommes. Tant pour les hommes que pour les femmes, l'espérance de vie à la naissance sur ce territoire est comparable à celle de la population de Montréal. À l'échelle des CLSC, l'écart de longévité est de 1 année chez les hommes et de 0,3 année chez les femmes, ce qui favorise le secteur LaSalle par rapport à celui du Vieux Lachine.

L'espérance de vie en bonne santé, qui indique le nombre d'années vécues sans incapacité et institutionnalisation, est plus longue de 1,6 année dans le secteur LaSalle.

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE SELON LE SEXE, TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998

	Secteur CLSC LaSalle	Secteur CLSC du Vieux Lachine	CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine	Île de Montréal
Hommes (années)	75,0	74,0	74,6	74,8
Femmes (années)	80,9	80,6	80,8	81,1

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès du MSSS (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

ESPÉRANCE DE VIE EN BONNE SANTÉ, TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998

Sexes réunis (années)

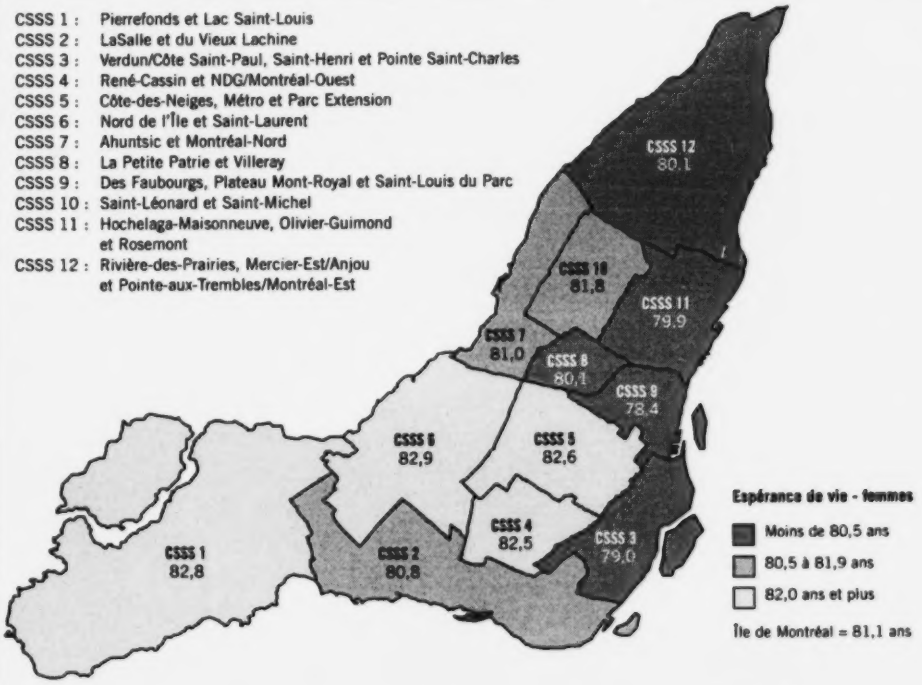
Secteur CLSC LaSalle	Secteur CLSC du Vieux Lachine	CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine	Île de Montréal
70,1	68,5	non disponible	69,6

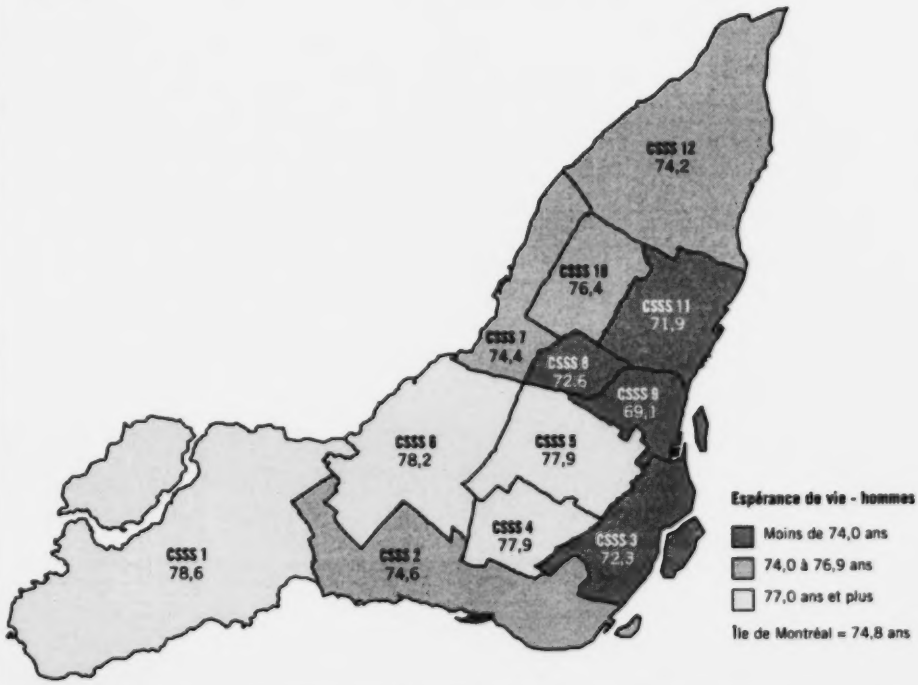
Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès du MSSS (produit électronique).
Statistique Canada, recensement de 1996, données géocodées (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

5 Direction de santé publique de Montréal. *La santé urbaine, une condition nécessaire à l'essor de Montréal : rapport annuel 2002 sur la santé de la population.*

ESPÉRANCE DE VIE, FEMMES ET HOMMES, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est





Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès du MSSS (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Les grandes causes de décès

De 1994 à 1998, comparativement à l'ensemble de l'île de Montréal, les taux de mortalité par cancer et par maladies de l'appareil circulatoire étaient plus élevés sur ce territoire de CSSS, les taux de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire étaient similaires, tandis que le taux de mortalité par traumatismes non intentionnels était un peu plus faible que sur l'ensemble de l'île.

PRINCIPALES CAUSES DE DÉCÈS, CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998 (NOMBRE ANNUEL MOYEN ET TAUX AJUSTÉ POUR 100 000)

	CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine		Île de Montréal	
	Nombre	Taux pour 100 000	Nombre	Taux pour 100 000
Maladies chroniques				
Cancer	368	271	4 570	253
Cancer du poumon	105	76	1 266	70
Cancer du côlon-rectum	46	34	563	31
Cancer du sein	33	40	417	39
Cancer de la prostate	18	32	212	28
Maladies liées à l'appareil circulatoire*	449	337	5 780	320
Maladies liées à l'appareil respiratoire**	106	80	1 431	79
Traumatismes				
Non intentionnels***	25	19	408	23
Suicide	12	10	273	15

* Exemples de maladies liées à l'appareil circulatoire : maladies hypertensives, insuffisance cardiaque, maladies vasculaires cérébrales, maladies des artères, cardiopathies ischémiques.
** Exemples de maladies liées à l'appareil respiratoire : pneumonie, grippe, maladies pulmonaires obstructives.
*** Exemples de traumatismes non intentionnels : accidents de véhicules à moteur et de bicyclettes, chutes, intoxications, empoisonnements.

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès du MSSS (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Les suicides

La comparaison avec d'autres régions urbaines du Canada ayant des caractéristiques sociales et démographiques s'apparentant à celles de Montréal indique non seulement que le taux de mortalité par suicide est plus élevé sur l'île, mais qu'il surpasse de plus de 50 % ceux enregistrés à Ottawa, à Toronto et à Vancouver[6].

De 1994 à 1998, on a enregistré 10 suicides pour 100 000 habitants sur le territoire du CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine, un taux inférieur à celui de l'ensemble de l'île de Montréal qui atteignait 15 décès pour 100 000. Ce territoire présente l'un des plus faibles taux de mortalité par suicide de tous les CSSS.

6 Direction de santé publique de Montréal. Site Internet www.santepub-mtl.qc.ca.

La morbidité hospitalière

Au sujet des principales causes d'hospitalisation, voici ce qui ressort des observations faites sur le territoire du CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine pour la période de 1995 à 1999 : pour trois des quatre diagnostics les plus fréquents – ceux du cancer, des maladies de l'appareil circulatoire et des traumatismes non intentionnels –, les taux d'hospitalisation étaient similaires à ceux de l'ensemble de l'île, tandis que les taux d'hospitalisation pour maladies liées à l'appareil respiratoire y étaient plus faibles.

PRINCIPALES CAUSES D'HOSPITALISATION*, TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1995-1999 (NOMBRE ANNUEL MOYEN ET TAUX AJUSTÉ POUR 100 000)

	CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine		Île de Montréal	
	Nombre	Taux pour 100 000	Nombre	Taux pour 100 000
Cancer	1 210	88	15 674	86
Maladies cardiaques et liées à l'appareil circulatoire	2 029	147	26 025	142
Maladies liées à l'appareil respiratoire	981	72	14 902	82
Traumatismes non intentionnels	903	67	11 979	66

* Se rapportent aux soins physiques de courte durée. Sont exclus les chirurgies d'un jour, les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile ». Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés sont retenus. Sont donc exclus les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée.

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO du MSSS (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

L'incidence des cancers les plus fréquents

Pour la période de 1996 à 2000, par rapport à l'ensemble de l'île de Montréal, les taux d'incidence du cancer du poumon et de la prostate étaient plus élevés sur le territoire du CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine, alors que les taux d'incidence du cancer du côlon-rectum et du sein étaient similaires.

Qu'est-ce que l'incidence ?

L'incidence est le nombre de nouveaux cas déclarés d'une maladie particulière qui surviennent dans une population pendant une période donnée.

On observe certains écarts entre les deux secteurs de CLSC : le secteur Vieux Lachine affichait des taux d'incidence du cancer du côlon-rectum et du sein plus élevés, alors que celui de LaSalle était davantage touché par le cancer de la prostate.

TAUX D'INCIDENCE DU CANCER, TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1996-2000 (TAUX AJUSTÉ ANNUEL MOYEN POUR 100 000)

	Secteur CLSC LaSalle	Secteur CLSC du Vieux Lachine	CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine	Île de Montréal
	Pour 100 000	Pour 100 000	Pour 100 000	Pour 100 000
Cancer du poumon	89	88	89	80
Cancer du côlon-rectum	67	74	70	65
Cancer du sein	115	137	126	127
Cancer de la prostate	125	101	114	104

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des tumeurs du MSSS (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

La prévalence du diabète

En 1999-2000, sur le territoire du CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine, le taux de prévalence du diabète était de 6,2 %, comparativement à 5,7 % sur l'île de Montréal. Des deux secteurs de CLSC, celui de LaSalle était le plus touché avec un taux de prévalence de 6,5 %.

Qu'est-ce que la prévalence ?

Nombre de personnes atteintes d'une maladie non guérie dans une région donnée à un moment donné.

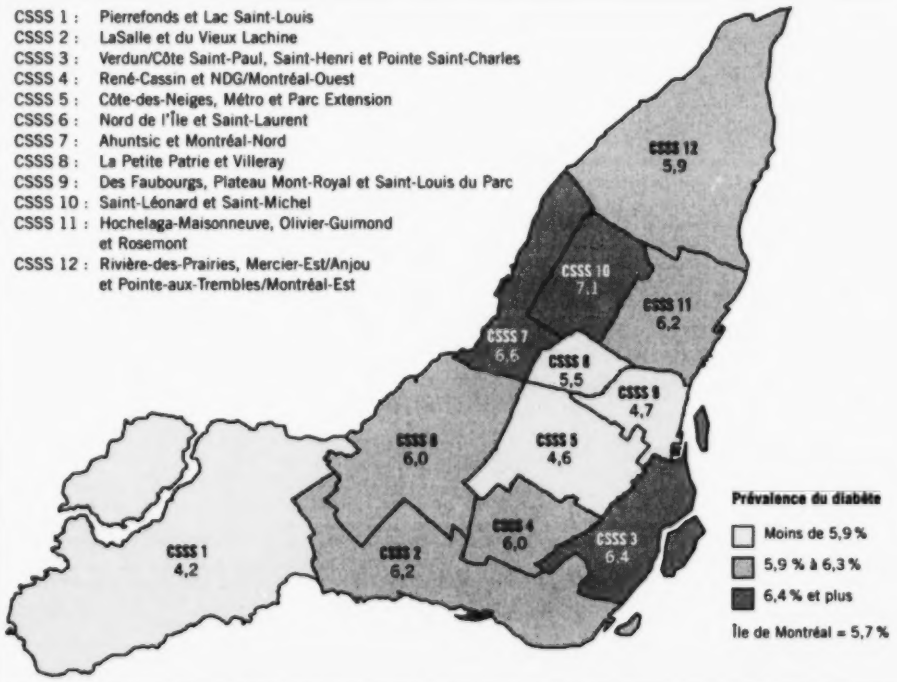
TAUX DE PRÉVALENCE DU DIABÈTE, TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1999-2000 (TAUX BRUT ANNUEL MOYEN %)

	Secteur CLSC LaSalle	Secteur CLSC du Vieux Lachine	CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine	Île de Montréal
	%	%	%	%
20-44 ans	1,2	1,1	1,2	1,2
45-64 ans	7,8	6,2	7,1	6,6
65 ans et plus	17,2	15,2	16,2	15,8
Total	**6,5**	**5,8**	**6,2**	**5,7**

Sources : Compilations faites à partir du Système québécois de surveillance du diabète de l'INSPQ (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

PRÉVALENCE DU DIABÈTE CHEZ LES 20 ANS ET PLUS, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 1999-2000

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Sources : Compilations faites à partir du Système québécois de surveillance du diabète de l'INSPQ (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Les maladies à déclaration obligatoire

La région de Montréal reçoit annuellement près de 15 000 déclarations de maladies à déclaration obligatoire (MADO) de nature infectieuse. Ce nombre représente une sous-estimation du nombre réel de cas d'infections survenant dans la population[7]. De plus, les cas déclarés pour Montréal ne sont pas toujours identifiables à un territoire précis de CSSS; en conséquence, les taux sont sous-estimés pour chacun des territoires.

Sur l'île de Montréal comme pour le CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine, les MADO les plus fréquentes sont les infections transmises sexuellement (ITS). Par ailleurs, le taux d'incidence de la tuberculose est environ la moitié de celui de Montréal.

Par rapport aux autres CSSS, celui de LaSalle et du Vieux Lachine présente une des plus faibles incidences d'hépatite A, d'hépatite B aiguë et de maladies évitables par la vaccination. Après une hépatite B aiguë, environ 5 % des personnes deviennent des porteurs chroniques. Entre 1998 et 2002, 147 cas de porteurs du virus de l'hépatite B ont été déclarés sur le territoire.

En ce qui a trait aux infections d'origine alimentaire ou hydrique, on y observe l'un des taux les moins élevés, comparativement à tous les autres CSSS.

Que sont les maladies à déclaration obligatoire ?

Ces maladies reliées à une exposition d'origine biologique, chimique ou physique causent d'importants problèmes de santé. Lorsqu'un cas se déclare, la Direction de santé publique doit intervenir pour éviter la survenue d'autres cas et, ainsi, protéger non seulement les individus mais aussi la collectivité.

Qu'est-ce que c'est ?

Infections transmises sexuellement

Les infections transmises sexuellement ont une incidence plus élevée sur les territoires de CSSS où l'on retrouve les populations d'hommes ayant des relations sexuelles non protégées avec d'autres hommes (gonorrhée, syphilis) ou le plus grand nombre de jeunes filles qui ont des relations sexuelles non protégées (chlamydia).

Maladies évitables par la vaccination

Actuellement, l'incidence des maladies évitables par la vaccination réfère principalement à la situation de certains adolescents dont l'organisme est vulnérable devant la coqueluche.

Tuberculose

Malgré une importante diminution au cours du 20e siècle, la tuberculose existe encore à Montréal. Cette maladie se déclare davantage chez les personnes ayant résidé dans des pays où elle est endémique.

Hépatite A

Les cas d'hépatite A se retrouvent maintenant principalement chez des voyageurs visitant les pays où la maladie est à l'état endémique ou chez des personnes en contact avec des cas infectés.

Hépatite B aiguë

Les cas d'hépatite B aiguë se retrouvent chez les personnes sexuellement actives, principalement des hommes non vaccinés.

Hépatite C

L'hépatite C se retrouve chez les personnes infectées dans le passé par des transfusions sanguines ou des soins reçus dans les pays où la maladie est endémique. Les nouveaux cas proviennent principalement du partage de matériel lors d'usage de drogues injectables.

Infections d'origine alimentaire ou hydrique

Les infections d'origine alimentaire ou hydrique demeurent importantes en nombre et plusieurs ont un potentiel épidémique. Plusieurs des cas déclarés ont été infectés lors de manipulations inadéquates d'aliments contaminés, comme des viandes crues, ou lors de voyages à l'extérieur de Montréal.

7 Toute personne infectée ne consultera pas ou ne subira pas nécessairement les tests de confirmation appropriés. De plus, certains professionnels de la santé et des laboratoires ne respectent pas la Loi sur la santé publique en ne déclarant pas les MADO qu'ils diagnostiquent. La sous-estimation de l'incidence des MADO est variable d'un territoire de CSSS à un autre.

MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRES* (MADO), TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1998-2002 (NOMBRE SUR 5 ANS ET TAUX BRUT ANNUEL MOYEN POUR 100 000)

	CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine		Île de Montréal		
Maladie	Nombre total sur 5 ans	Taux pour 100 000	Nombre total sur 5 ans	Taux pour 100 000	CSSS inconnu
Maladies évitables par la vaccination**	100	15,1	1 523	16,8	137
Tuberculose	33	5,0	851	9,4	2
Hépatite A	12	1,8	294	3,3	36
Hépatite B aiguë	14	2,1	302	3,3	31
Porteur de l'hépatite B/ porteur chronique	147	22,4	3 580	39,6	642
Hépatite C	269	41,0	7 478	82,7	3 447
Infections transmises sexuellement***	583	88,5	16 335	179,6	8 010
Maladies d'origine hydrique ou alimentaire****	378	57,6	7 510	83,1	1 163

* Près du tiers des MADO, principalement les infections transmises sexuellement, parviennent à la Direction de santé publique sans adresse, ce qui ne permet pas de faire une estimation juste des taux d'incidence par CSSS.
** Comprend la coqueluche, les infections à méningocoques, les oreillons, la rougeole, la rubéole et les infections à *Haemophilus influenzae* du type B.
*** Comprend la gonorrhée, la syphilis, le sida. Exclut les cas de VIH dont la surveillance est provinciale : aucune donnée n'est disponible par CSSS.
**** Comprend amibiase, brucellose, campylobactiose, fièvre paratyphoïde, fièvre typhoïde, yersiniose, giardiase, infections à *E. coli* producteur de vérocytotoxine, salmonellose, shigellose, toxi-infections alimentaires et gastroentérite d'origine indéterminée.

Sources : Compilations faites à partir du Fichier central MADO du Laboratoire de la santé publique de l'INSPQ (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

L'importance de naître en santé

Les nouveau-nés ayant un retard de croissance intra-utérine (RCIU) présentent des risques accrus de problèmes de santé.

Pour la période de 1998 à 2000, la proportion de naissances avec retard de croissance intra-utérine sur le territoire du CSSS s'élevait à 7 %, comparativement à 7,7 % dans l'ensemble de l'Île de Montréal. On observe un écart entre le secteur du CLSC LaSalle (7,5 %) et celui du CLSC du Vieux Lachine (6,4 %).

Que sont les naissances avec retard de croissance intra-utérine ?

Un nouveau-né avec retard de croissance intra-utérine (RCIU) présente un poids insuffisant compte tenu de son âge gestationnel. La proportion des naissances avec retard de croissance intra-utérine est un indicateur reconnu de la santé des enfants.

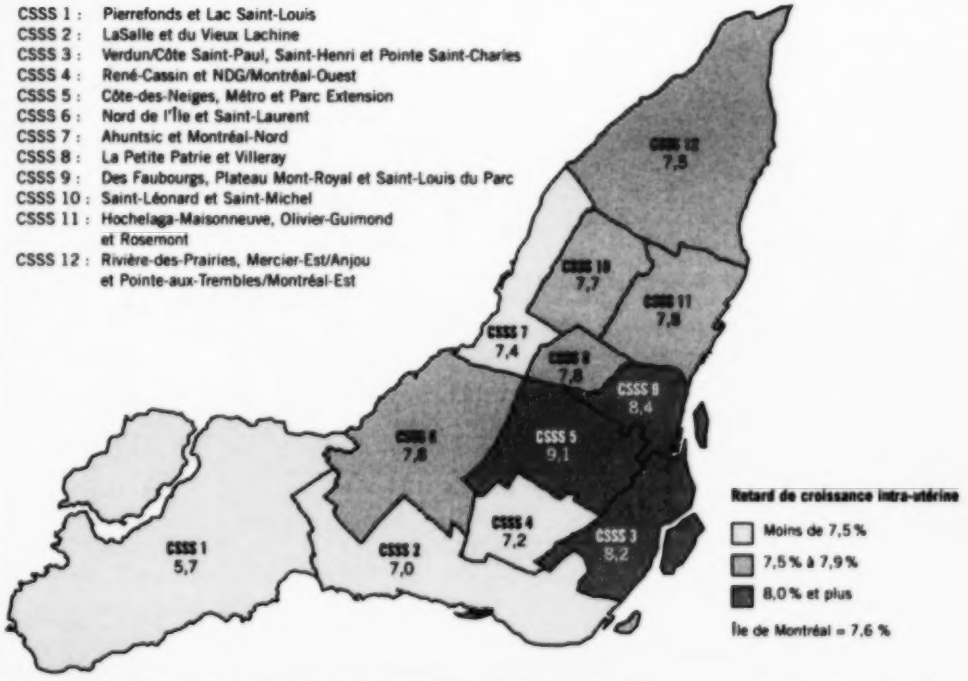
NOUVEAU-NÉS PRÉSENTANT UN RETARD DE CROISSANCE INTRA-UTÉRINE, TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1998-2000 (NOMBRE ANNUEL MOYEN ET PROPORTION)

Secteur CLSC LaSalle		Secteur CLSC du Vieux Lachine		CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine		Île de Montréal	
Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
59	7,5	36	6,4	95	7,0	1 548	7,7

Source : Compilations faites à partir du Fichier des naissances du MSSS (produit électronique).

PROPORTION DE NAISSANCES AVEC RETARD DE CROISSANCE INTRA-UTÉRINE, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 2001

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Source : Compilations faites à partir du Fichier des naissances du MSSS (produit électronique).

Un taux de mortalité évitable supérieur à la moyenne montréalaise

En 2002, Montréal se classait dernière parmi les grandes villes canadiennes pour son taux de mortalité évitable, malgré une amélioration au cours des 20 dernières années. Comparativement, la situation était un peu moins bonne sur le territoire du CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine. De 1994 à 1998, on y a enregistré 71 cas de mortalité évitable pour 100 000 habitants par rapport à 63 cas pour 100 000 sur l'ensemble de l'Île.

Il est à noter que les taux de mortalité et de morbidité évitables sont de 75 % plus élevés dans les groupes à faible revenu[8].

Qu'est-ce que la mortalité évitable ?

La mortalité évitable se rapporte à un groupe de maladies pour lesquelles une partie des décès aurait pu être évitée grâce à une intervention médicale appropriée et des soins adéquats.

Maladies identifiées à ce groupe : tuberculose, cardiopathies rhumatismales chroniques, hernies abdominales, maladies hypertensives, maladies vasculaires cérébrales, cardiopathies ischémiques, cancer du col de l'utérus, cancer du sein, appendicites, ulcères peptiques.

8 Direction de santé publique de Montréal. *La santé urbaine, une condition nécessaire à l'essor de Montréal : rapport annuel 2002 sur la santé de la population*, p. 74.

TAUX DE MORTALITÉ ÉVITABLE*, TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998 (TAUX AJUSTÉ ANNUEL MOYEN POUR 100 000)

	CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine pour 100 000	Île de Montréal pour 100 000
	71	63

* Maladies et groupes d'âges retenus : tuberculose (5 à 64 ans); cardiopathies rhumatismales chroniques (5 à 44 ans); asthme (5 à 44 ans); hernie abdominale (5 à 64 ans); maladies hypertensives et maladies vasculaires cérébrales (35 à 64 ans); cardiopathies ischémiques (35 à 64 ans); cancer du col de l'utérus (15 à 64 ans); appendicite (5 à 64 ans); cancer du sein (25 à 64 ans); ulcères peptiques (25 à 64 ans).

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès et des mortinaissances du MSSS (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Mortalité infantile

En ce qui concerne la mortalité infantile, la situation montréalaise est considérée comme bonne par rapport aux autres grands centres urbains canadiens[9].

Qu'est-ce que la mortalité infantile ?

La mortalité infantile est un indicateur classique de l'accessibilité aux soins appropriés tels que le suivi de grossesse et la prise en charge néonatale.

De 1994 à 1998, le taux de mortalité infantile sur le territoire du CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine s'élevait à 5,4 cas pour 1 000, comparativement à 5,6 cas pour 1 000 dans la région montréalaise. On note toutefois un écart entre le secteur du CLSC du Vieux Lachine et celui du CLSC LaSalle.

TAUX DE MORTALITÉ INFANTILE, TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998 (POUR 1 000)

Secteur CLSC LaSalle	Secteur CLSC du Vieux Lachine	CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine	Île de Montréal
4,9	6,0	5,4	5,6

Source : Compilations faites à partir des Fichiers des naissances et des décès du MSSS (produit électronique).

Des inégalités chez les jeunes

La situation des jeunes du territoire du CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine est comparable à celle de l'ensemble des jeunes de l'Île quant aux problèmes de victimisation, d'externalisation et de grossesse à l'adolescence, mais elle est un peu moins reluisante en ce qui a trait aux problèmes de délinquance.

À l'échelle des secteurs de CLSC, on constate des écarts entre les taux de victimisation, de délinquance et de non-fréquentation scolaire chez les 15-24 ans. Le secteur du Vieux Lachine est défavorisé sur tous ces plans.

Qu'est-ce que c'est ?

Victimisation

La victimisation réfère aux enfants qui ont été victimes d'abandon, de négligence, d'abus sexuel ou d'abus physique et qui sont hébergés dans les centres jeunesse.

Externalisation

L'externalisation réfère aux enfants qui présentent des troubles de comportement ou qui ont commis un délit et qui sont hébergés dans les centres jeunesse.

9 *Ibid.*, p. 72.

CARACTÉRISTIQUES SOCIOSANITAIRES DES JEUNES, TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1995-2001

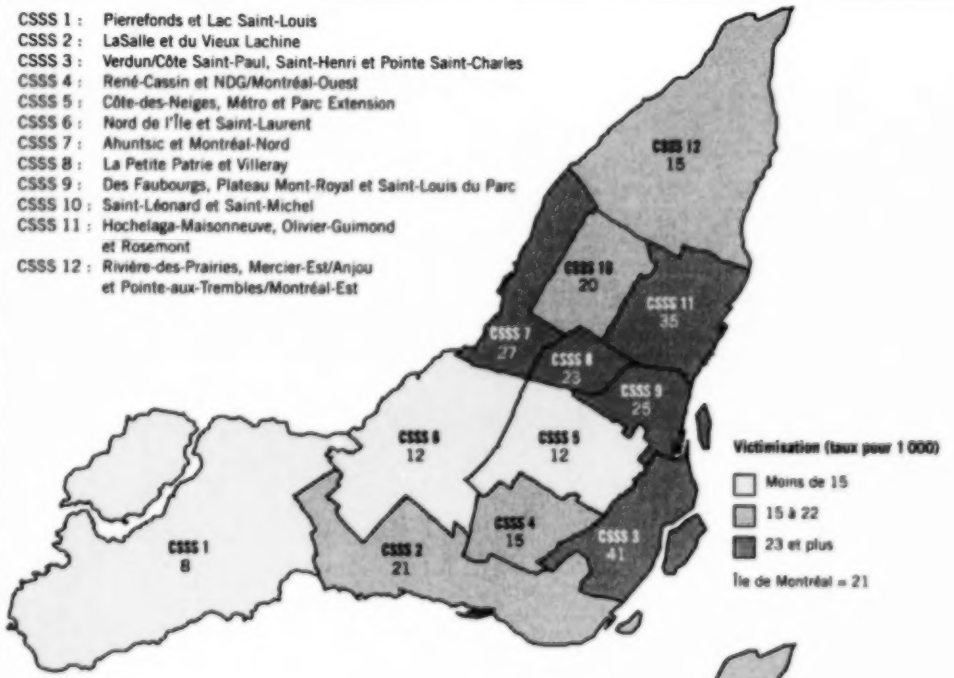
	Secteur CLSC LaSalle	Secteur CLSC du Vieux Lachine	CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine	Île de Montréal
Victimisation, 0-17 ans (taux brut pour 1 000), 1998-2000	19	24	21	21
Externalisation, 0-17 ans (taux brut pour 1 000), 1998-2000	15	15	15	14
Grossesse à l'adolescence, 14-17 ans (taux brut pour 1 000), 1995-1997	28	29	29	28
Ne fréquentent pas l'école, 15-24 ans (%), 2001	34,5	39,4	36,6	31,6
Taux de délinquance* juvénile, 12-17 ans (taux brut pour 1 000), 2000	60	98	77	61

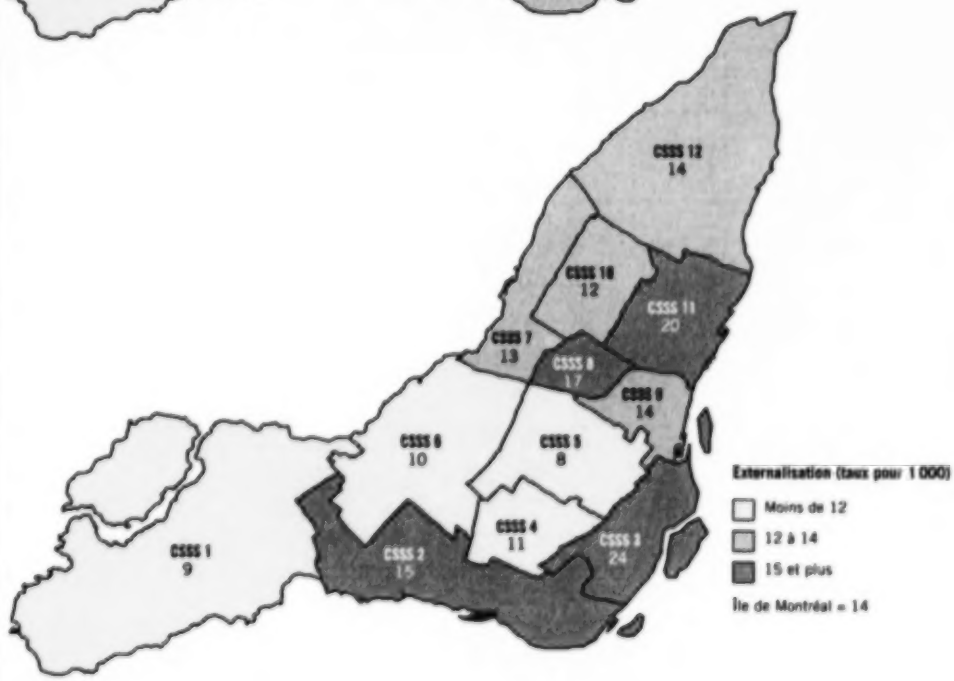
* Délinquants résidant sur le territoire du CSSS.

Sources : MSSS, Service des indicateurs et de la mesure de la performance, Direction de la gestion de l'information (compilations spéciales).
MSSS, Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation (compilations spéciales).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).
SPVM, données sur la criminalité (compilations spéciales).
Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

TAUX DE VICTIMISATION ET D'EXTERNALISATION CHEZ LES 0-17 ANS, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 1998-2000

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est





Sources : MSSS, Service des indicateurs et de la mesure de la performance, Direction de la gestion de l'information (compilations spéciales).
MSSS, Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation (compilations spéciales).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).
SPVM, données sur la criminalité (compilations spéciales).
Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

Données sur les habitudes d'utilisation des services[10]

Les hospitalisations par catégorie de diagnostics

Le tableau suivant présente les diagnostics les plus fréquemment rencontrés chez les personnes hospitalisées qui proviennent du territoire du CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine.

RÉPARTITION DES HOSPITALISATIONS* PAR CATÉGORIE DE DIAGNOSTICS, POPULATION DU TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE ET DE L'ÎLE DE MONTRÉAL (NOMBRE DE CAS, PROPORTION ET RANG, 2002-2003)

Catégories de diagnostics	CSSS (nombre de cas)	CSSS (%)	CSSS (rang)	Île de Montréal (nombre de cas)	Île de Montréal (%)	Île de Montréal (rang)
Obstétrique	1 521	13,25 %	2	22 848	14,75 %	1
Nouveau-nés	1 401	12,21 %	3	20 577	13,28 %	2
Appareil circulatoire	1 829	15,94 %	1	20 363	13,14 %	3
Appareil digestif	988	8,61 %	5	12 989	8,38 %	4
Appareil respiratoire	1 038	9,05 %	4	12 811	8,27 %	5
Appareil musculosquelettique	831	7,24 %	6	11 329	7,31 %	6
Maladie mentale	465	4,05 %	8	7 968	5,14 %	7
Système nerveux	622	5,42 %	7	7 764	5,01 %	8
Appareil urinaire	383	3,34 %	9	5 413	3,49 %	9
Génito-femme	384	3,35 %	10	4 533	2,93 %	10
Système hépato-biliaire et pancréas	370	3,22 %	11	4 352	2,81 %	11
Autres facteurs	256	2,23 %	12	3 955	2,55 %	12
Peau, tissus sous-cutanés et seins	237	2,07 %	13	3 356	2,17 %	13
Endocrino-nutrition et métabolisme	216	1,88 %	14	2 891	1,87 %	14
Otho-rhino-laryngologie	178	1,55 %	15	2 633	1,70 %	15
Tumeurs	187	1,63 %	16	2 000	1,29 %	16
Génito-homme	125	1,09 %	17	1 887	1,22 %	17
Maladies infectieuses et parasitaires	116	1,01 %	18	1 679	1,08 %	18
Hématologie	89	0,78 %	19	1 520	0,98 %	19
Blessures et empoisonnement	113	0,98 %	20	1 421	0,92 %	20
Troubles mentaux, organiques et toxicologiques	45	0,39 %	21	1 022	0,66 %	21
Ophtalmologie	44	0,38 %	22	839	0,54 %	22
VIH	18	0,16 %	23	429	0,28 %	23
Traumatismes multiples	14	0,12 %	24	208	0,13 %	24
Brûlures	5	0,04 %	25	130	0,08 %	25
Total	**11 475**	**100,00 %**		**154 917**	**100,00 %**	

* Seules les hospitalisations pour soins de courte durée sont incluses. Cette compilation par DRG (Diagnosis Related Groups ou Groupes apparentés par diagnostics) classe les séjours hospitaliers en un nombre volontairement limité de groupes caractérisés par une double homogénéité médicale et économique.

Source : MED-ÉCHO, 2002-2003.

10 Aucune donnée valide n'est disponible sur les habitudes d'utilisation des services spécialisés en réadaptation physique, en réadaptation en déficience intellectuelle, en réadaptation en alcoolisme et en toxicomanie, de même que sur les services offerts aux jeunes en difficulté.

Des données sur certaines interventions

Le tableau suivant présente des données sur certaines interventions auxquelles a eu accès la population du territoire du CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine en 2002-2003.

NOMBRE D'HOSPITALISATIONS* POUR CERTAINES INTERVENTIONS, POPULATION DU TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE (2002-2003)

Interventions	Nombre d'hospitalisations
Cataracte	1 344
Angioplastie	118
Pontage coronarien	107
Prothèse du genou	74
Prothèse de la hanche	77
Total	**1 720**

* Soins de courte durée et chirurgies d'un jour.

Source : MED-ÉCHO, 2002-2003.

Des données sur la fréquentation des établissements

En 2002-2003, plus de 34 % des résidants du territoire du CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine qui ont été hospitalisés pour des soins généraux l'ont été au Centre hospitalier de LaSalle, alors que plus de 51 % de ceux qui requéraient des soins surspécialisés ont été hospitalisés au Centre universitaire de santé McGill. En ce qui concerne l'hébergement, 57,9 % des personnes du territoire qui ont été hébergées dans un CHSLD l'ont été dans un établissement du territoire, et 28,7 % ont été hébergées dans un CHSLD des territoires adjacents de Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles (22 %) et de Pierrefonds et Lac Saint-Louis (6,7 %).

RÉPARTITION DES ADMISSIONS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS DE COURTE DURÉE, POPULATION DU TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE (NOMBRE ET PROPORTION, 2002-2003)

Soins généraux	Nombre	%
Centre hospitalier de LaSalle	2 913	34,6 %
Centre universitaire de santé McGill (CUSM)	1 327	15,8 %
Centre hospitalier de Lachine	1 097	13,0 %
Centre hospitalier de Verdun	766	9,1 %
Hôpital général du Lakeshore	469	5,6 %
Autres	1 835	21,8 %
Total	**8 407**	
Soins surspécialisés		
Centre universitaire de santé McGill (CUSM)	399	51,4 %
Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)	175	22,5 %
Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis	64	8,2 %
Hôpital Sainte-Justine	39	5,0 %
Institut de cardiologie de Montréal	26	3,3 %
Autres	74	9,5 %
Total	**777**	

Source : MED-ÉCHO, 2002-2003.

NOMBRE DE PERSONNES PROVENANT DU TERRITOIRE DU CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE QUI SONT HÉBERGÉES DANS UN CHSLD, SELON LE TERRITOIRE DU CHSLD (NOMBRE ET PROPORTION)

Territoire du CHSLD	Nombre	%
CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine	467	57,9 %
CSSS de Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles	177	22,0 %
CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis	54	6,7 %
CSSS de Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont	22	2,7 %
Autres	86	10,5 %
Total	**806**	

Source : Info admission, juin 2004.

Données sur l'environnement

Six indicateurs pour mieux comprendre[11]

Le domaine de la santé environnementale englobe les problèmes de santé causés ou aggravés par la contamination biologique, chimique, physique ou radiologique présente dans l'air, le sol, l'eau et les aliments. En fonction des données actuellement disponibles, trois problématiques de santé environnementale ont été retenues en raison de leur impact sur la santé et le bien-être de la population ainsi que pour leur pertinence à l'échelle du CSSS : la pollution physicochimique pour son aggravation des maladies cardiorespiratoires; la pollution microbiologique pour son rôle dans la rhinite et l'asthme allergique; la chaleur accablante, dont les effets sanitaires peuvent être considérables.

Quel est le rapport entre environnement et santé ?

La population est susceptible d'être exposée à des agents physiques, chimiques et biologiques présents dans l'air, le sol, l'eau et les aliments. Dans l'ordre d'énumération, pour ne donner que quelques exemples, pensons aux champs électromagnétiques, aux UV, à certaines substances toxiques, au pollen et à la bactérie *Escherichia coli*.

L'impact sanitaire de ces diverses expositions, que ce soit par inhalation, ingestion ou contact cutané, présente une grande diversité pouvant se manifester dans un délai plus ou moins long et se traduire par des effets toxiques, des infections ou des allergies. De plus, des événements météorologiques extrêmes, comme une vague de chaleur, peuvent avoir des conséquences sanitaires fatales, à savoir la mort chez des personnes âgées.

L'analyse de ces indicateurs sur le territoire du CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine révèle que :

1. Malgré une activité industrielle et la présence d'un aéroport dans la partie nord, les émissions polluantes sont de loin inférieures à ce que l'on peut observer sur d'autres territoires.
2. En 2003, 19,3 % des ménages ont déclaré avoir brûlé du bois dans leur résidence, comparativement à 12,5 % dans l'ensemble de la région montréalaise. Étant donné la faible taille de l'échantillonnage dans le CSSS, la valeur est jugée imprécise et n'est présentée qu'à titre indicatif.
3. Dans 27 % des ménages, au moins une personne fume dans la maison, alors que cette proportion est de 28 % sur l'Île Étant donné la faible taille de l'échantillonnage dans le CSSS, la valeur est jugée imprécise et n'est présentée qu'à titre indicatif.
4. Les niveaux d'ozone (156 µg/m³) et de particules fines (34 µg/m³) dépassent les normes pancanadiennes (respectivement 127 µg/m³ et 30 µg/m³), ce qui est observable d'ailleurs dans l'ensemble de la région.
5. En août et en septembre, lors de la saison pollinique, le niveau de grains de pollen de l'herbe à poux dépasse 100 grains/m³, ce qui est une valeur indicative d'un niveau élevé. Les pics peuvent atteindre plus de 1 000 grains/m³ certaines années.
6. En 2003, la proportion des ménages disposant d'un système de climatisation était d'environ 43 %, comparativement à 38 % dans la région montréalaise. Cette différence n'est pas significative du point de vue statistique.

11 Du fait que plusieurs indicateurs (combustion du bois, exposition à la fumée ambiante et climatisation), ventilés par territoire de CSSS, ont été calculés à partir d'un échantillon de la population (DSP Montréal-Centre, Sondage Omnibus, 2003), les résultats présentés reposent souvent sur de petits nombres de personnes. Il existe donc un écart et une incertitude statistique importante au sujet de plusieurs estimés.
Concernant les indicateurs de qualité de l'air (niveaux d'ozone, de particules fines et de pollen de l'herbe à poux), la station d'échantillonnage située dans le CSSS a été considérée. En l'absence d'une telle station dans le CSSS, c'est la plus rapprochée, localisée dans un autre CSSS, qui a été utilisée.

Bibliographie

AGENCE DE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX. *Vers des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux à Montréal - document d'appui*, Montréal, 2004.

CHOINIÈRE, R., J. MASSIE et C. PARADIS. *Le portrait statistique de la santé des Montréalais*, Montréal, 2003.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL. *Rapport annuel 1998 sur la santé de la population : Les inégalités sociales de la santé*, 1998.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL. *Rapport annuel 2002 sur la santé de la population : La santé urbaine, une condition nécessaire à l'essor de Montréal*, 2002.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL. *La prévention en actions : plan d'action montréalais en santé publique 2003-2006*, 2003.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL. *Sondage Omnibus, avril-mai 2003 : Données de climatisation, de chauffage au bois et de l'exposition à la fumée de tabac.*

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE. *Rapport annuel d'activités 2002-2003*, 2003.

SANTÉ CANADA. *Surveillance du cancer en direct*, [En ligne], 2002. [http://dsol-smed.hc-sc.gc.ca/dsol-smed/cancer/glossa_f.html] (13 septembre 2004).

SOCIÉTÉ CANADIENNE DU SIDA (SCS), CENTRE DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES MALADIES INFECTIEUSES (CPCMI) et SANTÉ CANADA. *Guide des termes d'usage dans l'épidémiologie et la surveillance du VIH/sida*, Ottawa, 2002.

VILLE DE MONTRÉAL. *Carte occupation du sol, mise à jour 2001 - Données des types d'occupation du sol dominants dans un territoire de CSSS.*

VILLE DE MONTRÉAL. *Inventaire des principales sources industrielles sur le territoire de l'île de Montréal pour l'année 2000 - Données sur les émissions des polluants émis par les industries.*

VILLE DE MONTRÉAL. *Qualité de l'air à Montréal, rapports 1999, 2000, 2001, 2002 et 2003 - Données sur la qualité de l'air.*

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec
Montréal